

Division de Bordeaux

Référence courrier : CODEP-BDX-2025-030572

Monsieur le directeur du CNPE de Golfech
BP 24

82401 VALENCE D 'AGEN CEDEX

Bordeaux, le 26 juin 2025

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
Lettre de suite de l'inspection du 7 mai 2025 sur le thème « Prévention, détection et traitement du
risque de fraudes »

N° dossier : Inspection n° INSSN-BDX-2025-0073
(à rappeler dans toute correspondance)

Références :

- [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V ;
- [2] Arrêté du 7 février 2012 modifié fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base ;
- [3] Note de l'ASN aux exploitants nucléaires de base référencée CODEP-DEU-2018-021313 du 15 mai 2018 relatif à la déclinaison de l'arrêté [2] pour la prévention, à la détection et au traitement des fraudes ;
- [4] Courrier EDF à l'ASN en réponse à la note [3] référencé D309518024064 d'août 2018 ;
- [5] Courrier EDF demandant aux unités de déployer un plan d'actions pour maîtriser le risque d'irrégularité référencé D400820000085 de février 2019 ;
- [6] Note EDF (DI) concernant l'organisation de « lutte contre les fraudes et contrefaçons dans le domaine nucléaire à EDF » référencée D309519020795 de juillet 2019 ;
- [7] Note EDF (UNIE) concernant l'organisation « irrégularités » référencée D455024003339 de juillet 2024 ;
- [8] Note du CNPE de Golfech concernant l'organisation « gestion risque irrégularités » référencée D454423016393 indice 2 de février 2025 ;
- [9] Lettre de mission du référent irrégularité de Golfech
- [10] FACI référence 2024-08-14-GOL
- [11] Support présentation CFSI GIE Atlantique
- [12] Support présentation CFSI EDF
- [13] Fiche Minute Sûreté (FMS) « Les irrégularités »
- [14] Lettre de suite CODEP-BDX-2023-031411 de l'inspection n°INSSN-BDX-2023-0065
- [15] Loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique dite « Sapin II » et loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte.

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de Sûreté Nucléaire et de Radioprotection (ASNR) en références concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a eu lieu le 7 mai 2025 au Centre Nucléaire de Production d'Electricité (CNPE) de Golfech sur le thème « Prévention, détection et traitement du risque de fraudes ».

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes et observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection en objet concerne le thème de la prévention, de la détection et du traitement du risque de fraudes aussi appelé risque de « Contrefaçon, Falsification et Suspicion de fraude (CFS) » ou plus généralement, risque « d'Irrégularité » et son volet Facteurs Organisationnels et Humains (FOH). Elle s'inscrit dans le cadre du plan d'action mis en œuvre par l'ASNR sur cette thématique depuis 2018. Un courrier spécifique [3] a été transmis aux exploitants des installations nucléaires de base afin de leur rappeler les principales exigences applicables concernant la mise en place de mesures de prévention, de détection et de traitement des CFS et le partage du retour d'expérience sur les cas rencontrés. Cette inspection fait suite à l'inspection menée le 23 mai 2023 sur ce même thème [14].

Dans ce cadre, les inspecteurs ont contrôlé l'organisation et les mesures prises par le CNPE de Golfech pour prévenir le risque de CFS, notamment au regard des dispositions techniques et organisationnelles énoncées dans la note [3]. Les inspecteurs se sont plus particulièrement intéressés à :

- La mise en œuvre d'une politique dédiée à la prévention du risque de fraudes ;
- Le gréement de l'équipe chargée de la déclinaison de cette politique auprès des agents EDF et des prestataires intervenant sur le CNPE de Golfech ;
- La formation du personnel EDF et les actions de communication auprès des intervenants extérieurs sur cette thématique ;
- La surveillance des intervenants vis-à-vis des irrégularités ;
- La mise en œuvre des dispositifs organisationnels et techniques permettant de détecter, tracer et analyser les suspicions de fraudes ;
- La mise en œuvre d'outils permettant de recueillir les éventuels signalements.

Lors d'un premier temps d'échange en salle, les inspecteurs ont examiné l'organisation déployée sur le site pour traiter le risque de CFS au travers d'une présentation par votre référent Irrégularités et de questions sur les éléments cités en référence [8], [9] et [10].

Ont ainsi été abordés les éléments suivants :

- Les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués dans la gestion du risque de fraudes ;
- Le pilotage de cette organisation ;
- La communication menée sur cette problématique ;
- Le traitement du Retour d'Expériences (REX) ;
- Les actions de formation / sensibilisation engagées sur le risque de fraudes ;
- Les méthodes de détection d'une potentielle irrégularité ;
- Les délais de traitement d'une suspicion d'irrégularité ;

- Le nombre d'irrégularités traitées sur le site par année depuis 2021 ;
- L'analyse d'une irrégularité avérée ;
- La traçabilité des actions de surveillance sous l'application nationale dite « ARGOS ».

Les inspecteurs ont complété leur vision de la déclinaison de la politique « CFS » au niveau des services du CNPE de Golfech et auprès des entreprises extérieures, par la conduite d'entretiens d'explicitation et par la réalisation d'une visite sur l'installation. Les entretiens d'explicitation ont été menés auprès du Référent Irrégularités (CMSQ), du responsable de la politique industrielle du site (RPI), d'un correspondant métier (référent sûreté du service MCR) et d'un chargé de surveillance des interventions (CSI) - équipe Machine Tournante, dans le but d'appréhender, en pratique, l'organisation et le travail réellement réalisé en lien avec la prévention, la détection et le traitement des CFS.

Au vu de cet examen par sondage, les inspecteurs considèrent que l'organisation du CNPE de Golfech relative à la prévention du risque de CFS est globalement satisfaisante et notent une amélioration depuis la dernière inspection menée sur ce sujet. Ils constatent un processus qui progresse au fur et à mesure de son déploiement et une dynamique portée par l'implication des différents acteurs rencontrés.

Les inspecteurs notent ainsi positivement :

- La communication ciblée sur les CFS, réalisée avant les arrêts de réacteur ; les actions de sensibilisation menées auprès des intervenants extérieurs et du personnel EDF [11] [12], [13] ainsi que les rappels faits avant les points performances et lors des levées de préalables, au plus près des activités ;
- La communication du GIE Atlantique avec la présentation d'exemples concrets de CFSI avérés survenus sur d'autres sites [11] ;
- La tenue d'une revue annuelle spécifique « CFS – Irrégularités » en CODIR avec rappel des principales conclusions en revue du macroprocessus Sûreté le temps de l'ancrage de l'organisation et des pratiques sur le site ;
- Le partage du REX national par le référent irrégularités auprès des correspondants métiers et le suivi de sa prise en compte sous forme d'actions dans l'outil CAMELEON ;
- La relance du réseau des CSI et l'intégration du risque de CFS dans les plans de surveillance.

Les inspecteurs ont cependant relevé plusieurs points nécessitant des améliorations. En particulier :

- La définition opérationnelle de l'organisation du site dans sa note d'organisation [8], notamment le rôle et les missions de chaque acteur ainsi que la définition des interfaces entre eux ;
- Le pilotage de la prévention qui apparaît moins bien pris en compte que la détection et le traitement des CFS ;
- L'identification, le suivi et la prise en compte des signaux faibles ;
- L'implication de l'expertise facteur humain à toutes les phases du processus CFS (prévention, détection et traitement et REX).

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Déclinaison opérationnelle de l'organisation « Gestion du risque irrégularités »

Il ressort de la présentation de l'organisation du site lors de l'inspection que la note du CNPE relative à l'organisation de la gestion du risque CFS [8] est très générale, calquée sur la note nationale [7], sans description des interfaces entre les acteurs, des instances de pilotage et des actions réellement mises en œuvre sur le site. Cela rend difficile la compréhension de « qui fait quoi quand et comment » et n'explique pas l'interface entre les lignes « hiérarchique » (chef de mission sûreté qualité (CMSQ), comité de direction (CODIR), chefs de services), « métier » (CMSQ, correspondants métiers) et « surveillance » (responsable de la politique industrielle (RPI), chargé de surveillance et d'intervention (CSI)) dans le domaine des CFS. L'absence d'une organisation opérationnelle tracée ne contribue pas à l'ancrage des pratiques et a pour conséquence une organisation qui repose en partie sur la culture orale. Cette situation peut entraîner une perte de continuité dans les actions menées par les uns et les autres, en cas de mobilité dans les équipes notamment ou des dérives dans sa mise en œuvre.

Par exemple :

- La lettre de mission du « Référent Irrégularités » [9] est très générique et ne décline pas ses missions comme c'est indiqué dans la note du site [8] ;
- Les missions confiées aux correspondants métiers (comme l'analyse du retour d'expérience) ne sont ni précisées dans le paragraphe dédié de la note [8], ni reprises dans une lettre de mission ;
- La note [8] ne définit pas qui sont les correspondants irrégularités dans les services (elle indique qu'il s'agit d'une mission du chef de service, qu'il peut déléguer) alors qu'en pratique, il s'agit dans tous les services des adjoints référents sûreté ;
- L'intégration de la thématique « Irrégularité » dans le réseau des référents sûreté, animé par le chef de mission sûreté qualité (CMSQ), n'apparaît pas dans la note d'organisation du site [8]. Les actions menées par le CMSQ dans ce réseau ne sont pas systématiquement tracées ; ainsi, la sensibilisation des correspondants métiers à la gestion du risque de CFS n'a pas été formalisée ;
- La structure de la note ne permet pas de faire aisément le lien entre les actions attendues au titre de la gestion du risque d'irrégularité et les acteurs impliqués (lien entre le §3 « Modalités de traitement d'une suspicion d'irrégularité » qui inclut un sous paragraphe 3.1 « La prévention », le §4 « Rôles des acteurs site en lien avec les irrégularités » et le § 5 « Principes d'organisation ») ;
- Le logigramme en annexe 2 ne précise pas « qui fait quoi comment » ;
- Le risque Irrégularité fait l'objet d'une revue annuelle en CODIR sûreté et est intégré dans la revue du macroprocessus MP3 sans que cela soit précisé dans la note [8] ou dans la lettre de mission du Référent Irrégularités ;
- La traçabilité des analyses indépendantes menées par la Filière Indépendante de Sûreté (FIS) pour une suspicion d'irrégularité n'est pas définie.

Par ailleurs, concernant le rôle confié au CMSQ vis-à-vis de la gestion des irrégularités, la note du site emploie le vocable de « correspondant site du domaine Irrégularité », de « pilote Irrégularité » et de « pilote stratégique site » là où la note nationale [7] fait mention de pilote opérationnel ; la lettre de mission [9] emploie, quant à elle, le terme de « référent Irrégularités ». Dans les services, les relais du correspondant site sont également dénommés « correspondants ». Le vocable utilisé peut donc prêter à confusion.

Demande II.1 : Mettre à jour la note locale du CNPE et la lettre de mission du référent Irrégularités en prenant en compte l'ensemble des constats de cette lettre de suite visant à décrire les dispositions organisationnelles et opérationnelles définies et mises en œuvre par le site pour la maîtrise du risque irrégularités.

Détection des irrégularités potentielles, caractérisation des irrégularités, capitalisation des signaux faibles

La note nationale [7] demande que :

« (...) En cas de suspicion d'irrégularité, le CMSQ et le RPI soient informés et qu'une fiche d'aide à la caractérisation des irrégularités (FACI) soit ouverte en vue de collecter les faits.

(...) A l'issue de l'analyse, le service concerné se prononce sur le caractère avéré ou non de l'irrégularité et que l'analyse soit soumise à l'avis du référent irrégularité du CNPE (CMSQ).

(...) En cas d'absence d'intentionnalité (erreur humaine ponctuelle) ou si le bénéfice pour l'agent est inexistant, voire de « zone grise » (doute permis mais intentionnalité non évidente à prouver), l'irrégularité peut être classée « Non avérée ». L'écart aux règles de qualité est alors traité en signal faible Qualité/CFSI en y associant les actions correctives, préventives et curatives nécessaires et suffisantes. L'analyse des compétences individuelles et collectives notamment sous l'angle culture sûreté et processus qualité est alors à analyser.

NB : La répétitivité de signaux faibles sur une même activité par un ou plusieurs individus peut être le signe d'un défaut d'organisation, de compétences, de culture. Elle peut nécessiter une caractérisation sur les niveaux d'engagement (INSAG4) du management de la sûreté. »

Les inspecteurs ont examiné l'extraction du fichier recensant les vérifications et constats réalisés par les chargés de surveillance des interventions (CSI) du site. Il ressort de cet examen que des constats faits sur le terrain et pouvant mettre en évidence de potentielles irrégularités ne sont pas toujours repérés « CFSI », ne donnent pas lieu à l'ouverture d'une fiche d'aide à la caractérisation des irrégularités (FACI) et ne sont pas portés à la connaissance du référent du site (exemple : fiche d'action de surveillance n° 2192992). Seules les surveillances menées spécifiquement sur cette thématique, sans pour autant que de potentielles irrégularités aient été détectées, sont repérées « CFSI ».

Cet exemple met en évidence que l'appréciation d'une suspicion d'irrégularité peut être faite hors processus par des acteurs dont ce n'est pas la responsabilité.

Par ailleurs, les suspicions d'irrégularités non avérées et non tracées ne sont pas capitalisées et ne peuvent donc être utilisées dans le cadre d'une analyse des signaux faibles.

Demande II.2 : Clarifier les critères et les modalités d'ouverture des FACI, en lien avec vos services centraux.

Demande II.3 : Tracer les signaux faibles en les identifiant comme tels. Définir une organisation et les moyens associés permettant de les capitaliser. Intégrer cette organisation dans la note locale de gestion des irrégularités.

Analyses des irrégularités

Les inspecteurs ont noté que le cadrage national 2025 demande désormais la réalisation d'une analyse simplifiée des irrégularités avérées, notamment pour en déterminer les causes profondes.

La structure de la FACI prévoyant une collecte des faits, une analyse et un plan d'action, une confusion peut apparaître entre l'attendu d'une FACI et l'attendu d'une analyse simplifiée d'une irrégularité avérée.

L'analyse menée pour la caractérisation de l'irrégularité dans le cadre de la FACI (vu par exemple sur le cas référencé 2024-08-14-GOL [10]) se confond avec l'analyse de l'irrégularité elle-même jusqu'à la définition du plan d'action.

Demande II.4 : Définir l'articulation entre la FACI et l'analyse simplifiée d'une irrégularité avérée. Préciser les attendus de l'analyse à mener pour caractériser la suspicion d'irrégularité de celle à réaliser pour son traitement.

Concernant l'irrégularité avérée suscitée [10], vos représentants ont informé les inspecteurs que le recueil des faits auprès des intervenants impliqués a été réalisé par le prestataire qui a également renseigné pour partie la FACI. Ainsi, le contenu de celle-ci se confond pour partie avec le contenu du rapport d'évènement réalisé par le prestataire. Vos représentants ont également fait part d'une difficulté contractuelle qui ne leur permet pas de réaliser l'interview des intervenants impliqués. Cette difficulté s'exprime surtout en cas de situation tendue avec le prestataire. Cette situation ne permet pas au site d'avoir un regard critique sur la collecte des faits et la recherche des causes profondes d'une irrégularité avérée réalisée par un prestataire.

Or, l'importance des enjeux économiques et humains dans le cas d'une irrégularité avérée peut biaiser l'analyse réalisée par le prestataire. Ainsi les faits recueillis peuvent être partiels et l'analyse menée incomplète et/ou à charge de l'intervenant principalement, sans aller jusqu'aux causes profondes. Il est indispensable que vos représentants aient accès au plus près de la situation de travail réelle afin que l'analyse menée soit au bon niveau et que les actions entreprises permettent effectivement d'empêcher le renouvellement d'une irrégularité similaire.

Demande II.5 : Participer, autant que possible, à l'interview des intervenants impliqués afin de recueillir l'ensemble des faits, d'identifier tous les éléments d'analyse permettant de déterminer les causes profondes de l'évènement et de définir des actions correctives efficaces.

Implication des Consultants Facteurs Humains (CFH) dans la prévention des CFS

Article 1.1 de l'arrêté INB : « Le présent arrêté fixe les règles générales applicables à la conception, la construction, le fonctionnement, la mise à l'arrêt définitif, le démantèlement, l'entretien et la surveillance des installations nucléaires de base, pour la protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement. Leur application repose sur une approche proportionnée à l'importance des risques ou inconvénients présentés par l'installation. Elle prend en compte l'ensemble des aspects techniques et des facteurs organisationnels et humains pertinents. »

Lors des échanges en salle, il a été évoqué l'absence d'implication, jusqu'à présent, des consultants facteurs humains dans l'animation de la thématique irrégularités, notamment en ce qui concerne les entretiens de collecte des faits, les levées de doutes, l'identification des causes profondes dans les cas avérés d'irrégularités ou l'élaboration des plans d'action associés pour traiter chacune des causes identifiées.

Or, les causes profondes à l'origine d'une irrégularité sont à rechercher aussi bien dans les comportements humains, individuels ou collectifs, que dans les déterminants de l'activité, l'environnement de travail et les dispositions organisationnelles. De ce fait, la compétence FOH est indiquée pour accompagner ce type d'investigation. Par l'analyse de l'activité réelle des intervenants en situation, l'expertise du CFH permet de repérer l'ensemble des causes ayant joué un rôle direct ou indirect dans la survenue d'une irrégularité, d'aider à caractériser l'irrégularité en allant questionner l'ensemble des facteurs au niveau technique, organisationnel et humain, sans se limiter aux causes apparentes, ciblant dans la plupart des cas la responsabilité de l'individu.

Demande II.6 : Étudier la possibilité d'associer la compétence FOH dans l'analyse des suspicions d'irrégularités ou les traitements de cas avérés, de manière similaire à l'implication de cette expertise dans les analyses des événements significatifs pour la sûreté ou pour les actions de prévention. Formaliser une organisation permettant de s'appuyer sur cette compétence.

Sensibilisations aux CFS

L'article 2.5.5 de l'arrêté [2] dispose que « l'exploitant prend les dispositions utiles en matière de formation afin de maintenir ces compétences et qualifications pour son personnel et, en tant que de besoin, les développer, et s'assure que les intervenants extérieurs prennent des dispositions analogues pour leurs personnels accomplissant des opérations susmentionnées. »

Le courrier d'EDF en référence [4] précise que « des actions de sensibilisation/formation ont aussi été mises en place pour les équipes de l'exploitant en CNPE. Ces actions de sensibilisation seront déployées à l'ensemble du personnel de la DPN, DP2D, DIPNN, DCN et DIPDE surveillant des AIP. »

La note nationale [7] demande que « Les CMSQ/DSQ des unités sont les correspondants en charge de la maîtrise du risque CFSI. Ils ont pour responsabilité [...] de garantir le développement de la culture (actions de sensibilisation / formation...) »

Vos représentants ont indiqué que, dans le cadre du plan d'action 2025 :

- une fiche minute sûreté (FMS) est réalisé périodiquement sur le risque CFS (dernière FMS en Semaine 5, avant l'arrêt pour simple rechargement du réacteur 1)
- un e-learning, développé par la Direction de la Qualité Industrielle et présentant les dispositifs Prévention, détection et traitement du risque de CFS, devra être réalisé par tous les salariés EDF d'ici fin 2025 et les partenaires d'ici fin 2026.

Vos représentants ont par ailleurs indiqué que les sensibilisations au risque CFS qui avaient été réalisées auprès des acteurs du processus (CSI, correspondant métiers, ...) s'appuyaient sur le support national, qui ne présente toutefois pas l'organisation mise en œuvre sur le site.

Les inspecteurs ont constaté que la plupart des intervenants rencontrés connaissaient le risque de CFS. Certains ont fait référence à la sensibilisation dispensée par le GIE Atlantique, élaborée à partir du support « CFSI DPN 2024 » qui présente des cas concrets de CFSI avérés sur le parc, ce qui est une bonne pratique. Des salariés du site ont également fait référence à la formation « recyclage de la culture du nucléaire » (RCDN) durant laquelle la thématique CFS est abordée et à laquelle intervient, en synthèse de chaque session, le CMSQ du site.

Demande II.7 : Veiller à ce que les formations / sensibilisations sur le risque irrégularités dispensées au CNPE de Golfech intègrent les dispositions organisationnelles mises en œuvre sur le site sur tous les aspects opérationnels du processus (prévention, détection, traitement, REX) et ce, aussi bien pour les agents EDF que pour les intervenant extérieurs.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Observation III.1 : En réponse à la demande II-3 de la lettre de suite de l'inspection de 2023 sur cette thématique [14], vous aviez pris pour engagement d'organiser des sessions de formation au risque d'irrégularités à destination des Chargés d'Affaires des services TX/AEE d'ici le 30/06/2024 ; échéance reportée au 15/02/2025 (POS-GOL-0000054369 / A0000495283) ; ces formations n'ont finalement pas été réalisées.

Observation III.2 : La réalisation des actions faisant suite à des demandes formulées après inspection doit être documentée. Pour exemple : les contrôles internes menées sur le thème irrégularités réalisés en réponse à la demande II-2 de la lettre de suite [14] ne sont pas tracés dans l'action caméléon (outil de suivi des actions) qui est indiquée soldée ; vous avez cependant pu justifier la bonne réalisation de ces contrôles.

Observation III.3 : L'observation III-2 de la lettre de suite de l'inspection de 2023 sur cette thématique [14] rappelait les évolutions réglementaires sur les lanceurs d'alerte [15]. Les supports de formation / sensibilisation qui ont été examinés par les inspecteurs, présentent les dispositifs d'alerte sans toutefois préciser les évolutions apportées par l'évolution de la loi ; à savoir, entre autres que le lanceur d'alerte peut signaler des faits qui lui sont rapportés, que le dispositif de protection contre les représailles est étendu à l'entourage du lanceur d'alerte, que la liste des représailles interdites est étendue (...).

Observation III.4 : L'ouverture par le site d'une fiche d'évaluation des prestataires (FEP) notée à D dès l'ouverture de la FACI et avant la caractérisation de la suspicion d'irrégularité peut être source de tension avec les parties prenantes durant son analyse.

L'absence de possibilité de graduation de cette note, quelle que soit l'implication du prestataire dans la détection, la remontée et l'analyse de la suspicion d'irrégularité, est également perçue par certains de vos représentants comme une possible source de tension avec les prestataires impliqués et un frein à la transparence des échanges pourtant indispensables à l'analyse.

*
* * *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois et selon les modalités d'envois figurant ci-dessous**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L. 125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASNR (www.asnr.fr).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjointe au chef de la division de Bordeaux de l'ASNR,

SIGNE PAR

Séverine LONVAUD